



III

Trilogía

Desarmando narrativas antiderechos desde la biología y las ciencias.

La construcción biomédica del sexo: Una perspectiva crítica frente a los esencialismos



Akāhatā

Autora: Marina Elichiry

Médica especialista en Medicina General y Cuidados Paliativos.

Posgr. en Comunicación, Género y Sexualidades.

Marina Elichiry, médica especialista en Medicina General y Cuidados Paliativos. Posgrado en Comunicación, Género y Sexualidades. Autora de la Guía de Tratamientos de Modificación Corporal Hormonal para Personas Trans, co-adaptadora del Manual de Servicios de Aborto Trans-Inclusivos, miembro del equipo de investigación del proyecto "Hacia el diseño inclusivo de grandes modelos de lenguaje clínico en español: caracterización y medición de daños representacionales para la salud trans" seleccionado en la convocatoria CLIAS 2024, becada para el programa Young Physician Leaders 2024 por InterAcademy Partnership (IAP).

Consultora experta sobre temas de salud trans y salud intersex para GATE (Global Action for Trans Equality), IHRA (Intersex Human Rights Australia), PROMSEX y Justicia Intersex.

Correo: marelichiry@gmail.com

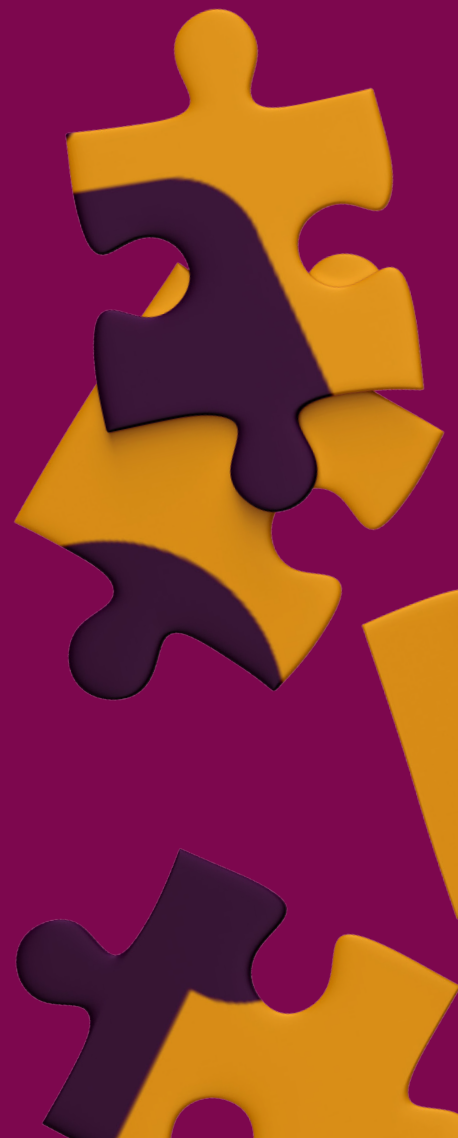
Coordinación: María Luisa Peralta

Diseño: Jorge Palma

2024 - Akãhatã

Publicado por Akãhatã - Equipo de Trabajo en Sexualidades y Géneros

Website: www.akahataorg.org



PRÓLOGO

«El sexo de un cuerpo es un asunto demasiado complejo.
No hay blanco o negro, sino grados de diferencia»
Anne Fausto Sterling

Un fantasma recorre el mundo, el fantasma del género...

Algunas personas sospechan que género es una manera de hablar de la desigualdad de las mujeres y simplemente asumen que género es equivalente a mujeres. Otros sospechan que es una manera velada de referirse a homosexualidad. Para otras es una forma diferente de hablar de sexo. Hay feminismos que se esfuerzan en su distinción, asociando el sexo con la biología y, el registro legal de nacimiento y al género con normas sociales y culturales asumidas en base al sexo. Hay un sinfín de debates de los movimientos activistas LGBTQ+; feminismos y otras actorías políticas que no terminan de acordar un enfoque único para comprender y entender el género. Y tampoco el sexo.

El tema que aquí nos ocupa es justamente las argumentaciones que tanto desde los discursos anti-derechos, como desde los feminismos conservadores y trans-excluyentes disputan una y otra vez la legitimidad de las formas de vivir, existir y ser de muchas personas. Lo hacen desde premisas esencialistas sobre el sexo. Postulados que interpretan la biología como una verdad a priori; ahistórica y abstracta y no como una ciencia hecha por personas que son parte de una cultura y que se inscriben en determinados paradigmas

Desde Akāhatā compartimos la trilogía «Desarmando narrativas anti-derechos: una mirada desde la biología y las ciencias» A lo largo de cada una de las entregas, lxs autorxs desarmen argumentos pseudocientíficos y esencialistas utilizados por sectores antiderechos y feminismos trans excluyentes. Consideramos que la tarea de incidencia política exige del acercamiento al conocimiento científico; y al

proceso de construcción de los saberes que desde distintas disciplinas avalan o repudian determinadas políticas.

Especialmente porque los actores antiderechos, conservadores y de la ultraderecha apelan a un ataque sistemático contra el conocimiento científico y quienes lo producen, abonado con noticias falsas, tergiversaciones y una alarmante falta de rigor en sus argumentos y supuestas “contrapruebas”. Nuestros movimientos LGBT, feministas y aliados tienen que mejorar sus conocimientos sobre estos temas y animarse a dar la discusión biológica desde un lugar informado, porque es la única manera de contrarrestar la proliferación de tergiversaciones y pseudociencia que propagan los sectores conservadores y antiderechos.

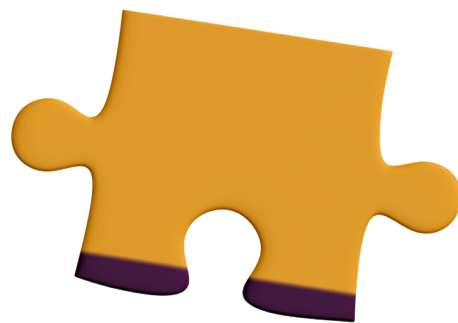
A partir de la reflexión filosófica Siobhan Guerrero Mc Manus plantea que la construcción del saber científico responde a los poderes políticos y económicos que hegemonizan cada contexto histórico y que han alimentado el esencialismo biologicista. Apelando a las ciencias médicas, Marina Elichiry discute sobre la construcción de un sentido común en el ámbito de la salud que administra el control sexual y social de los cuerpos y sus sujetxs. Por último, Lu Ciccía señala tres conflictos en la interpretación sobre el origen cerebral de la organización binaria del sexo.

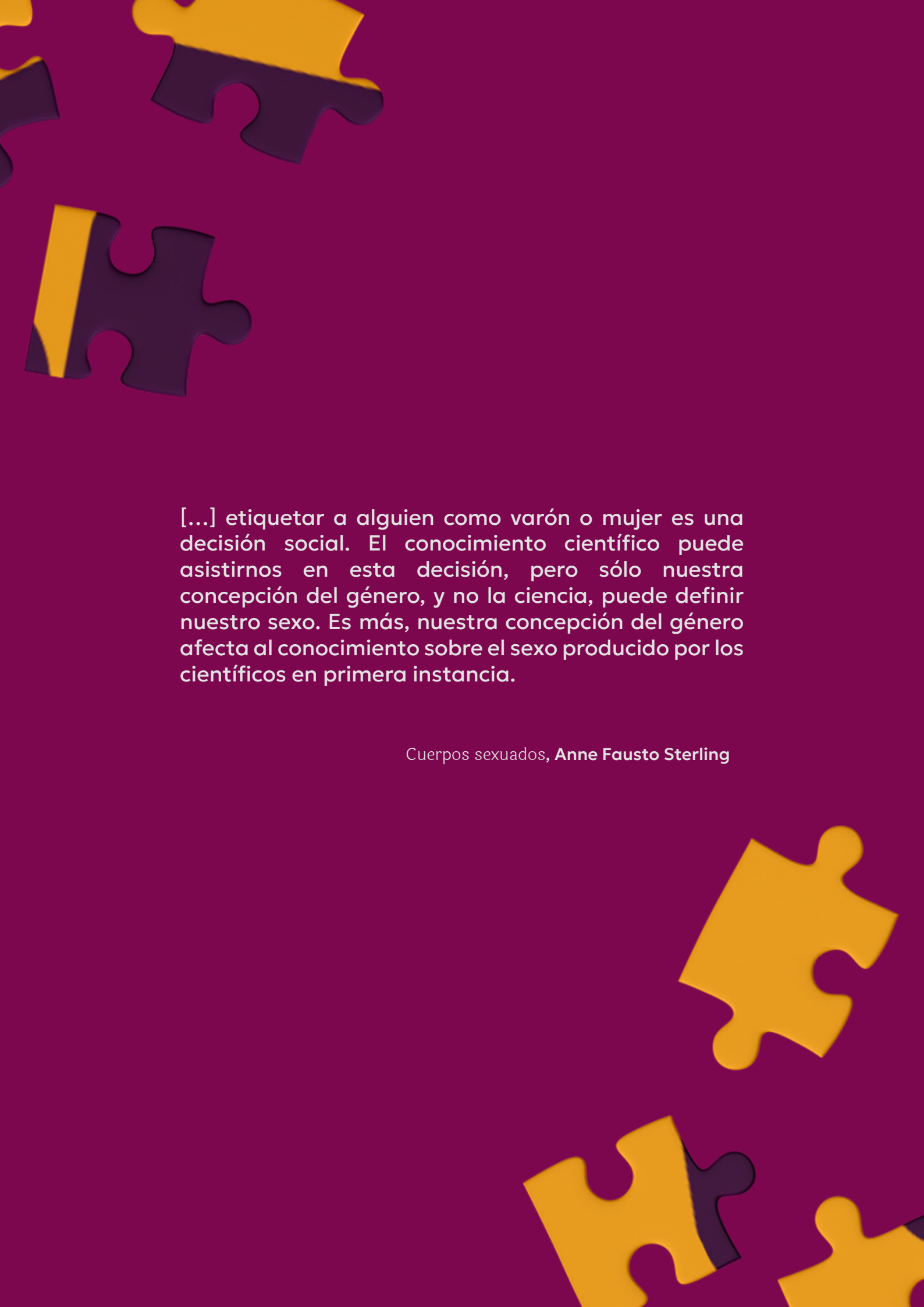
Una coordenada atraviesa este trabajo: los discursos anti derechos instalan primero el pánico sexual sobre el género. Una forma de respuesta alarmista a la desestabilización que iniciaron los movimientos LGBT y feminismos queer entre los 90's y las dos primeras décadas del milenio sobre el régimen colonial y racista que clasifica, normaliza, patologiza y criminaliza a las personas, sus cuerpos, familias, sexualidad y

vidas de acuerdo a un dogma basado en una idea determinista, reduccionista y esencialista de las ciencias, entre ellas de la biología.

Herederas del colonialismo racista, el uso de una biología obsoleta -que no responde al desarrollo actual de esa ciencia- como arma de justificación de una supuesta aristocracia natural, aparece velada o explícitamente en narrativas anti científicas que expresan la preocupación. Por otro lado de las derechas en relación a la amenaza a la masculinidad, la desaparición de la familia y los valores de occidente. A esto aportan los feminismos conservadores cuando esgrimen el argumento esencialista del borrado de los sexos para advertir sobre la pérdida de la categoría mujer como sujeto de lucha de feminismo.

Detrás del odio hay amenaza de pérdida, dice Sara Ahmed. Y esa frase resuena en las ofensivas que una y otra vez evocan y procuran institucionalizar símbolos, nociones y normativas que justifican mecanismos de poder que refuerzan políticas del régimen colonial, neoliberal que en su fuerza centrífuga expulsa hacia los márgenes todo lo que no se adhiera a su orden civilizatorio.



The image features a solid purple background. In the top-left and bottom-right corners, there are several interlocking puzzle pieces. Some pieces are yellow, while others are dark grey or black. The pieces are scattered and do not form a complete picture.

[...] etiquetar a alguien como varón o mujer es una decisión social. El conocimiento científico puede asistirnos en esta decisión, pero sólo nuestra concepción del género, y no la ciencia, puede definir nuestro sexo. Es más, nuestra concepción del género afecta al conocimiento sobre el sexo producido por los científicos en primera instancia.

Cuerpos sexuados, **Anne Fausto Sterling**



1 Introducción

2 Las características sexuales en su espectro

3 La variabilidad natural de las características sexuales

4 El caso de los Juegos Olímpicos como terreno de disputa de las fronteras del sexo

5 Conclusión

1 INTRODUCCIÓN

El movimiento antigénero sostiene que el género no es más que una elucubración y que lo único real es el sexo. Por otra parte, los movimientos feministas y LGTBI+ han desarrollado profundas discusiones sobre la construcción sociocultural del género, sin embargo, los análisis sobre los efectos de la cultura en la ciencia y la investigación médica sobre la diferencia sexual no están tan avanzados ni difundidos. En el contexto actual, adquirir herramientas para discutir algunos argumentos pseudo-científicos que sostienen una supuesta naturaleza inexorable de la diferencia sexual, resulta fundamental.

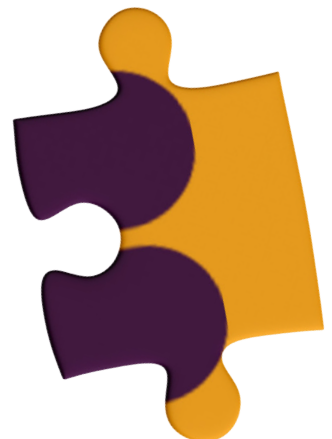
En este breve artículo me propongo indagar en los presupuestos esencialistas que están en la base argumentativa del sistema dicotómico sexual, defendido desde posturas conservadoras con afirmaciones basadas más en fantasías y preconceptos que en datos científicos. Luego, pretendo desmontar ciertos enfoques de determinismo biologicista que sostienen la idea del sistema binario sexual, exponiendo mecanismos oportunistas que operan, donde se parte de premisas falsas o improbables, se realizan saltos argumentativos inapropiados y se arriba a conclusiones apresuradas con el propósito de sustentar una ideología dicotómica que es inexistente en la naturaleza como tal.

El propósito último de este artículo es ofrecer herramientas provenientes de la lectura crítica de artículos científicos y de la medicina basada en la evidencia, para analizar los discursos circulantes sobre características sexuales, colaborando con una perspectiva despatologizadora y de diversidad corporal, con el fin de desmedicalizar y eliminar el estigma de las variaciones corporales, promover la dignidad, la autonomía, las decisiones informadas y prevenir daños sistemáticos en la salud de ciertas poblaciones vulneradas.

En la primera sección de este trabajo expondré cuáles son las presunciones y sesgos binarios y sexistas desde los que se parte para estudiar, categorizar y describir los cuerpos. Luego describiré cómo esas presunciones, basadas en constructos culturales modernos y occidentales, pretenden ser reafirmadas a través de la medicina y la biología desde un enfoque cientificista que pretende materializar los prejuicios y estereotipos sobre el sexo, el género y el comportamiento e imágenes asociadas.

Avanzado el trabajo ofreceré una serie de situaciones en las cuales los supuestos esencialistas dicotómicos son refutados, elucidando la existencia de un espectro de características sexuales posibles.

Recupero y discuto, hacia el final, el caso de los juegos olímpicos y sus reglamentaciones de control de sexo como un ejemplo vigente, sistemático, legitimado y mediático de la vigilancia compulsiva de las características sexuales de los hombres y mujeres, como bien social y cultural (especialmente occidental) a ser protegido, por el medio que sea y cueste lo que cueste.





2

**LAS
CARACTERISTICAS
SEXUALES
EN SU ESPECTRO**

Las características sexuales de las personas -a menudo condensadas en el vago término "sexo"- están compuestas por los atributos de los cromosomas sexuales, las gónadas (testículos, ovarios), hormonas, caracteres sexuales secundarios (vello corporal, desarrollo mamario y muscular, distribución de la grasa, gravedad de la voz), genitales externos y genitales internos. Esta serie de marcadores no se deben unívocamente a un factor genético u hormonal, pero existe un acuerdo médico y social que afirma que dichos rasgos se pueden analizar a la hora de caracterizar el sexo. Interesa remarcar que los marcadores no tienen dos valores únicos y opuestos, ni necesariamente excluyentes. Es decir, las personas no tienen exclusivamente testosterona o estrógenos, glándulas mamarias o pene, cromosomas XX o XY.

Además, ninguna de esas características se puede considerar "decisiva" para definir el sexo de una persona ya que, en realidad, éste es una interpretación cultural de una compleja interacción de características visibles y ocultas, que se traducen en una norma socialmente aceptada. No todas las personas que nacen con testículos se ven y son registradas como varón y no todas las que nacen con útero se ven y son registradas como mujer. No todas las personas con cromosomas XY desarrollan pene, y no todas las personas XX se ven "femeninas". Habitualmente los equipos de salud no conocen los cromosomas o las gónadas de alguien que nace, y en ocasiones, el sexo que se asigna legalmente se define en función de un criterio acordado en una cultura o en una institución de salud, aunque no coincida con los marcadores típicamente femeninos y masculinos.

A menudo se sostiene que las características sexuales son dimórficas, contrapuestas (por lo tanto, nunca solapadas), polarizadas y jerarquizadas. Ciertos enfoques parten de esa hipótesis para investigar y definir parámetros vinculados a la salud, al bienestar, a los derechos humanos, a las normativas y al deporte.

Los estereotipos que se defienden como modelos "naturales" de femineidad y masculinidad, responden al interés de reforzar este modelo dimórfico sexual donde no debe haber características compartidas y donde las variaciones se señalan como anormales, infrecuentes, patológicas, peligrosas, necesarias de vigilar e imperiosas de corregir. Las características de mujeres y varones que se presentan como monolíticas y contrapuestas responden a los ideales de un modelo de vida heterosexual, reproductivo, cissexual y colonial.

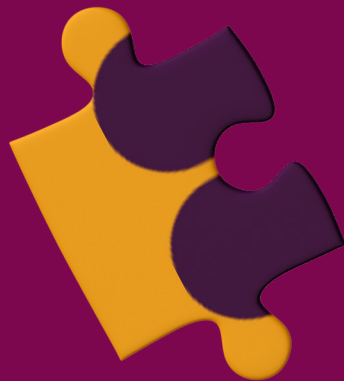
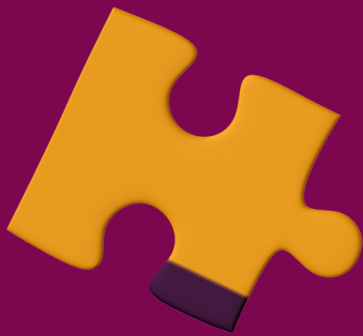
A lo largo del artículo evidenciaré cómo ciertas asociaciones causales que se hacen entre cromosomas, hormonas, genitales, aspecto, actitudes, fuerza, destreza, responden a un afán esencialista que no responde a la complejidad natural y social de las características sexuales.





3

LA VARIABILIDAD NATURAL DE LAS CARACTERISTICAS SEXUALES



Las características sexuales varían entre distintas personas y, a veces, poblaciones. Algunas incluso pueden variar en un mismo individuo a través del tiempo. Por ejemplo, la concentración hormonal de una persona puede modificarse naturalmente en el tiempo, por la pubertad, por la función de las glándulas suprarrenales, por la cantidad de grasa corporal, entre otros factores. La cantidad de vello corporal puede aumentar, el tamaño mamario puede modificarse con cambios hormonales, de grasa corporal y con el ejercicio, el aspecto de los genitales típicamente cambia con la pubertad y la exposición a hormonas. Otras características, como los cromosomas sexuales y la composición de las gónadas son fijas en una persona y permanecen inalteradas durante la vida.

Con respecto a las diferencias entre individuos; los cromosomas sexuales¹ habitualmente se presentan como par XX o XY, considerado el primero típicamente femenino y el segundo masculino, por el potencial de cada par de desarrollar útero, vulva y ovarios o pene y testículos. Sin embargo, es frecuente encontrar variaciones de los cromosomas sexuales que en algunos casos son indetectables e irrelevantes para la vida de las personas. Por ejemplo, la presencia de cromosomas sexuales XXY es tan frecuente como en 1 nacido de cada 500 bebés asignados al sexo masculino. Dado que en muchos casos esta variación cromosómica no tiene impacto en las características físicas o en la salud de las personas, la mayoría no recibe un diagnóstico (75%) o lo recibe tardíamente en la vida². Otras variaciones de los cromosomas sexuales, como la presencia de un único cromosoma X, se presenta en 1 de cada 2000 niñas nacidas, lo cual evidencia que las variaciones cromosómicas sexuales no son infrecuentes.

En cuanto a las hormonas sexuales, en la literatura médica en ocasiones se llama hormona sexual masculina a la testosterona o andrógenos y femenina al estradiol o estrógenos. Sin embargo, todas las personas presentan concentraciones variables de ambas hormonas, las cuales cumplen diversas funciones en el organismo que no se limitan a desarrollar características físicas sexuadas.

Si bien frecuentemente los hombres cis presentan en promedio valores más altos de testosterona que las mujeres cis, cuando se analiza individualmente la concentración hormonal de las personas, no es infrecuente encontrar mujeres que tienen la testosterona dentro del rango considerado masculino, y hombres que tienen valores abajo del rango masculino o incluso en el rango femenino. Estos hallazgos de por sí no implican una enfermedad o riesgo para la salud sino que en ocasiones son parte de las variaciones biológicas que tienen lugar en la naturaleza humana.

El ovario poliquístico es una condición que se presenta hasta en un 20% de las mujeres cis en edad reproductiva donde es frecuente que la testosterona esté por encima del rango normal femenino. Es la principal causa conocida para valores de testosterona más altos que lo habitual (llamada en la literatura médica hiperandrogenismo) y no produce ningún riesgo para la salud o la vida de por sí. Las preocupaciones en torno a esta condición se vinculan al aspecto físico que puede dar la testosterona alta y al potencial riesgo de infertilidad, es decir, dos aspectos fundamentales de la femineidad.

¹ Las personas cuentan 46 cromosomas organizados en 23 pares que albergan el material genético. Uno de esos pares es el de los cromosomas sexuales.

² Cis significa que el género de la persona coincide con el sexo asignado al nacer.

La Organización Mundial de la Salud, afirma que más del 70% de las personas con este cuadro no han sido diagnosticadas lo cual permite sospechar que no les ha traído problemas suficientes para consultar.

Un estudio comparó las hormonas sexuales de hombres chinos y caucásicos de Estados Unidos, a raíz de observar que los primeros tienen escaso vello facial y corporal. El resultado no arrojó diferencias significativas de andrógenos, lo cual evidencia que la distribución y densidad del vello corporal no es una característica masculina ni directamente proporcional a la testosterona circulante, sino que hay otros factores genéticos y ambientales que las condicionan.





4

**EL CASO DE LOS
JUEGOS OLÍMPICOS
COMO TERRENO DE
DISPUTA DE LAS
FRONTERAS DEL SEXO**



Recupero discusiones actuales sobre el sexo que se reavivan en cada campeonato olímpico, por la vigencia y la legitimidad que tienen, la difusión mundial, el copioso intercambio entre expertxs disponible, y como paradigma de la traducción que los organismos deportivos han hecho de los prejuicios sexistas y raciales a normativas pretendidamente basadas en evidencia científica.

Según la Carta Olímpica, el objetivo del olimpismo es poner el deporte al servicio del desarrollo humano y mantener la dignidad, reconociendo el derecho de todas las personas a practicar deporte sin discriminación de ningún tipo, incluido por sexo y raza. Además, dentro de sus funciones declara cuidar la salud de lxs atletas.

Sin embargo, los condicionamientos que se imponen a las mujeres con valores atípicos hormonales, incluidas las mujeres intersex y mujeres trans, son incompatibles con los principios que se persiguen.

Durante décadas, los juegos olímpicos realizaron "pruebas de sexo" destinadas teóricamente a evitar que hombres compitieran en la categoría femenina. La primera edición de los JJOO se celebró exclusivamente para hombres y, en la segunda, menos del (5%) del total eran mujeres. Tal como afirma López, la segregación fue primero de facto y luego se buscaron los fundamentos biomédicos para justificarla. En el pasado se usaron exámenes genitales compulsivos para evaluar el sexo, luego análisis cromosómicos asumiendo que una mujer siempre tenía cromosomas XX y un hombre XY y, actualmente, el criterio de exclusión es la testosterona.

En el año 2003, el Comité Olímpico (COI) lanza el Consenso de Estocolmo donde se reconoce la existencia de atletas trans, pero para poder competir en la categoría femenina se les exigía que se extirparan las gónadas, hicieran 2 años de hormonización y tuvieran reconocimiento legal.

A partir del año 2012, el COI publicó normas para prohibir en la categoría femenina a mujeres que tuvieran un valor de testosterona mayor que el rango femenino, a menos que fueran insensibles a los efectos de la testosterona. El valor de corte inicialmente fue hasta 5nmol/l, y en 2015 lo ampliaron a 10nmol/l en coincidencia con el Reglamento de Hiperandrogenismo de la Asociación Internacional de Federaciones de Atletismo (IAAF).

Los argumentos parten de la premisa de que la testosterona otorga una ventaja deportiva tal que, al tener concentraciones más altas que la habitual y debido a la relación directa que tiene la testosterona con la fuerza, la misma potencia el poder y la velocidad en las competidoras. Además, afirman que se debe excluir a esas mujeres con el objetivo de garantizar una competencia equitativa y proteger a las otras mujeres (no hiperandrogénicas) de una ventaja injusta.

En el año 2014, la atleta india Dutee Chand denuncia el Reglamento que la excluye por sus valores de testosterona natural, y el máximo tribunal de arbitraje se expide en 2015 impugnando el Reglamento por falta de evidencia científica que probara que la testosterona endógena (producida por el propio cuerpo) otorgaba ventaja deportiva y, secundariamente, que esa ventaja fuera lo suficientemente significativa para excluir a atletas con esa condición natural. Además, confirmaron que el Reglamento resultaba discriminatorio.

Estas normas, elaboradas por paneles médicos de los organismos, se fundamentan en el propósito último de proteger a las mujeres de una ventaja injusta de la que podrían gozar las atletas con altos andrógenos (entre ellas intersex y trans). Sin embargo, se basan en presunciones sobre los efectos de la testosterona alta en mujeres, como un incremento notable de la fuerza, la velocidad, la potencia, la resistencia, que resultan no tener sustento científico.

Por otro lado, es una regla que se aplica exclusivamente en la categoría de mujeres, ya que no hay una reglamentación similar ni pruebas para controlar los valores de testosterona endógena en hombres. Además, no existe hasta la fecha ninguna otra "ventaja injusta natural" que se utilice para descalificar deportistas olímpicos, incluso cuando se sabe que ciertas mutaciones mitocondriales confieren más resistencia para nadadorxs, que la gran altura y crecimiento de manos por exceso de hormona de crecimiento natural otorga ventaja deportiva para el básquetbol y el remo, entre otras. Es remarcable que no existe ninguna limitación a las ventajas naturales, hormonales o no, en las categorías masculinas. Evidentemente, los organismos deportivos internacionales se consideran responsables de custodiar los límites de la femineidad, de su aspecto y de su fuerza.

Si bien estos reglamentos intentan diferenciarse en su texto de las antiguas pruebas de sexo, en la práctica, las atletas declaran que son sometidas a exámenes físicos y genitales vejatorias como parte de las etapas de evaluación de la sensibilidad a la testosterona, así como también al estigma y cuestionamiento público, a la vulneración de la confidencialidad y difusión de su información sanitaria y datos sensibles y, finalmente a la coerción para realizar tratamientos médicos innecesarios que las exponen a riesgos con el objetivo de disminuir sus hormonas naturales y poder seguir compitiendo, siendo el deporte su trabajo y fuente económica. Numerosos casos de mujeres deportistas del máximo nivel han trascendido por los cuestionamientos a su sexo, su género, su condición de mujer y todo su ser. En el fallo a favor de Dutee Chand³ se pueden repasar diversos hallazgos que refutan la idea dicotómica y jerarquizada de los sexos.

Por un lado, se determina que no hay evidencia a nivel mundial que sostenga que la testosterona natural pueda brindar una ventaja deportiva mayor que cualquier otra ventaja física que pueda tener un deportista de élite. Incluso, hay una alta representación de atletas de élite con insensibilidad completa a los andrógenos, lo cual indica que en estos casos la testosterona no cumple ningún efecto en favorecer su excelente desempeño.

Más allá de los datos que se extraen como promedio, hay deportistas mujeres que han superado las marcas de los hombres en potencia, como la tenista Sabalenka cuyo golpe de derecha es más fuerte que el de sus pares masculinos, lo cual la ha llevado a declarar que "se siente algo incómoda por estar en la cima encima de los hombres", y la corredora Tara Dower que es la persona más rápida de la historia en completar el sendero de los Apalaches.

En diversos estudios hormonales realizados a atletas de élite, se observa que un número significativo de mujeres presenta valores de testosterona por encima del rango femenino, y una cantidad proporcional de hombres por debajo del rango masculino, poniendo en evidencia que la premisa vinculada a poder distinguir a hombres y mujeres a partir de las concentraciones de andrógenos es falsa ya que estos valores se solapan. Además, confirma que deportistas hombres con baja testosterona pueden ser deportistas de élite. Con respecto a los límites arbitrarios de testosterona que trazó cada norma, los médicos testigos de la IAAF aceptaron que era posible que mujeres sanas presentaran más de 10nmol/l de testosterona, pero que era improbable que no fueran al médico ya que los efectos estéticos en sus cuerpos de la testosterona (tamaño del clítoris, vello corporal) deberían llevarlas a consultar. Es decir, que parten de interpretaciones estereotipadas sobre el género para hacer afirmaciones y elaborar normas pretendidamente científicas.

³ Disponible en la página web de la Court of Arbitration for Sport

Por otro lado, reconocen que la sensibilidad a los andrógenos -que es la otra condición para que la atleta sea excluida- es muy difícil de evaluar y se haría a través de la observación subjetiva de las características sexuales de la deportista, lo cual es un método muy poco confiable, nada científico, y degradante.

Con respecto a la pretensión de justicia y protección que persigue la norma, es evidente que los potenciales beneficios no están bien establecidos pero sí hay suficientes pruebas de los daños que estas normas han infligido a atletas que se han visto excluidas de la competencia mundial, han sido cuestionadas, escrutadas, víctimas de burlas, racismo, afectando su salud mental, su trabajo, su imagen y sin lugar a dudas su desempeño atlético. Esto pone en evidencia que los principales valores a proteger por estas normas son los ideales de la femineidad (debilidad, suavidad, expresión de género femenina, grandes pechos, ausencia de vello corporal, heterosexualidad, necesidad de protección), y que las mujeres que se pueden excluir, vigilar, castigar y corregir son las que tienen aspecto indeseado para los hombres (pelos, pecho plano, músculos, orientación sexual o identidad de género no normativas).

El hecho de que los exámenes de género se realicen sólo a mujeres que son denunciadas o fuente de sospecha, somete a vulneraciones específicas a las mujeres con variaciones hormonales, a las mujeres racializadas, intersex, trans, y todas aquellas con aspecto no normativo.

El Dr. Ljungqvist, testigo experto de parte de la IAAF, al ser consultado sobre por qué no se excluían otros rasgos genéticos como el tamaño de una mano para jugar voley, indicó que esas características no califican a una persona como hombre o mujer, lo cual pone en evidencia que estas normativas persiguen el ajuste y corrección a categorías monolíticas de mujer y varón, y no a prevenir ventajas injustas.

Para ejemplificar hasta qué punto estas normas funcionan como manual de vigilancia colonial de género, destaco un artículo publicado por Bermon (testigo y ex miembro de la IAAF) donde describe la detección de cuatro atletas mujeres con cromosomas XY a través de las normas de hiperandrogenismo y afirma que aunque dejar los testículos en ellas no conllevaba ningún riesgo para la salud, les informaron que la gonadectomía les permitiría continuar con el deporte de élite en la categoría femenina, y les propusieron también una clitoridectomía parcial con una vaginoplastia feminizante, ambas intervenciones cosméticas innecesarias, y una terapia de reemplazo de estrógenos, las cuales fueron realizadas a las cuatro atletas.

Estos crueles desenlaces impuestos arrojan luz sobre la verdadera implementación de normativas que pretenden ser científicas y neutrales. Las prácticas de normalización y mutilación genital que les fueron impuestas de manera extorsiva a estas cuatro atletas provienen de los modelos médicos quirúrgicos que se aplican a bebés intersex, también basados en la convicción binaria de querer corregir los cuerpos que no se adaptan a la idea típica de mujer u hombre.

En el artículo, los autores mencionaron que las deportistas provenían de países en desarrollo, de zonas rurales. La cuestión de la raza es un tema insoslayable en esta discusión, dado que la mayoría de las deportistas investigadas por estos protocolos y cuestionadas mediáticamente son mujeres racializadas provenientes del Sur Global⁴.

Incluso Bermon en una presentación oral del reglamento expresó preocupación porque las mujeres de África y Asia están “llegando” al nivel más alto debido a una ventaja injusta por no haber sido “tratadas”, dando a entender que las que necesitan protección son las deportistas blancas, europeas, con acceso a todos los recursos. Los estereotipos

⁴ Caster Semenya (Sudáfrica), Dutee Chand (India), Cristine Mboma (Namibia), Beatrice Masilingi (Namibia), Francine Niyonsaba (Burundí), Margaret Wambui (Kenia), Santhi Soundarajan (India), Imane Khelif (Argelia).

racistas y coloniales, no sólo los sexistas, operan también sobre la vigilancia de los cuerpos y la femineidad.

Tal como expresó Dutee Chand, el escrutinio, la sospecha y el miedo a determinados tipos de cuerpo y expresiones de género, pueden afectar la autopercepción y la identidad, y aumenta la presión para que las atletas se ajusten a expectativas estereotipadas de comportamiento y apariencias femeninas por miedo a ser investigadas. Es decir, estos reglamentos cumplen una función preventiva de vigilancia del sexo y también de la expresión de género, incluida la orientación sexual. Además, desalientan la participación de personas trans e intersex, especialmente mujeres.



5 CONCLUSIÓN

Los intentos de establecer normas de control de sexo y género ocultas por fundamentos biomédicos son habituales en distintos ámbitos. En este artículo expuse mecanismos a través de los cuales se fundamentan esas normas en el ámbito de la salud y el deporte, y ejemplifiqué cómo se lleva adelante la vigilancia, estigmatización e intentos de exclusión de aquellas personas que se salen de la norma binaria. Esta vigilancia compulsiva con el objetivo de marginar, castigar, esconder y corregir a quienes poseen características corporales distintas del ideal dicotómico, colabora con la producción del sexo y género como verdades presuntamente axiomáticas a resguardar, incluso cuando la naturaleza se presenta como un espectro para nada constreñido.

REFERENCIAS

- Fausto-Sterling, A. (2000). *Cuerpos sexuados: La construcción social de la diferencia sexual*. Editorial Melusina.
- López-Siguero, J. P. (2014). Manejo del paciente con síndrome de Klinefelter. *Rev Esp Endocrinol Pediatr*, 5, 85-90.
- Winnykamien, I., Dalibón, A., & Knoblovits, P. (2017). Síndrome de ovario poliquístico. *Revista del Hospital de Italiano Buenos Aires*, 37(1), 10-20.
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023). Síndrome de ovario poliquístico. [Link](#).
- Santner, S. J., Albertson, B., Zhang, G. Y., Zhang, G. H., Santulli, M., Wang, C., ... & Santen, R. J. (1998). Comparative rates of androgen production and metabolism in Caucasian and Chinese subjects. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 83(6), 2104–2109.
- López, L. F. (2024). Tres etapas de la vigilancia de género en el atletismo olímpico. *AVATARES de la comunicación y la cultura*, 27, 1853-5925.
- Bermon, S., Garnier, P. Y., Hirschberg, A. L., Robinson, N., Giraud, S., Nicoli, R., ... & Ritzen, M. (2014). Serum androgen levels in elite female athletes. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 99(11), 4328–4335.
- Healy, M. L., Gibney, J., Pentecost, C., Wheeler, M. J., & Sonksen, P. H. (2014). Endocrine profiles in 693 elite athletes in the postcompetition setting. *Clinical Endocrinology*, 81(2), 294–305.
- Fénichel, P., Paris, F., Philibert, P., Hiéronimus, S., Gaspari, L., Kurzenne, J. Y., ... & Sultan, C. (2013). Molecular diagnosis of 5 α -reductase deficiency in 4 elite young female athletes through hormonal screening for hyperandrogenism. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 98(6), E1055–E1059.
- Karkazis, K., & Jordan-Young, R. M. (2018). The powers of testosterone: Obscuring race and regional bias in the regulation of women athletes. *Feminist Formations*, 30(2), 1–39.
- Muschialli, L., Allen, C. L., Boy-Mena, E., Malik, A., Pallitto, C., Nihlén, Å., & Gonsalves, L. (2024). Perspectives on conducting “sex-normalising” intersex surgeries conducted in infancy: A systematic review. *PLOS Global Public Health*, 4(8), e0003568.
- Karkazis, K., & Jordan-Young, R. M. (2018). The powers of testosterone: Obscuring race and regional bias in the regulation of women athletes. *Feminist Formations*, 30(2), 1–39.